

149 dc

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA CIRÚRGICA

ANÁLISE RETROSPECTIVA DE ATENDIMENTOS REALIZADOS
NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚRGICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Florianópolis, julho 1986

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA CIRÚRGICA

ANÁLISE RETROSPECTIVA DE ATENDIMENTOS REALIZADOS
NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚRGICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO*

Nota: 7 (sete) ^{apresent} _{contendo}

ARI ANGELO BENETTI**

SAIONARA C. DE CARVALHO BORA**

Nota: 7 (sete) ^{apresent} _{contendo}

* Trabalho de Conclusão da 12a. fase do Curso de Medicina

** Doutorandos da 12a. fase do Curso de Medicina - UFSC

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Ao Prof. Dr. Wilmar de Athaíde Gerent e Prof. Dr. Célio
Gama Salles, pela orientação e estímulo.

AGRADECIMENTOS

Aos funcionários responsáveis pelo Arquivo da Emergência do Hospital Universitário da UFSC.

À Bibliotecária do Hospital Universitário da UFSC, Dulce Minella.

RESUMO

Estudou-se de maneira retrospectiva, 487 (quatrocentos e oitenta e sete) pacientes atendidos na Emergência da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário, no período de abril à 10 (dez) de maio de 1986.

Abordou-se o paciente como um todo, seguindo-se por etapas, isto é, desde a passagem pela admissão, onde são preenchidos os dados pessoais; natureza do atendimento, condutas, internações até a alta hospitalar.

Dos 487 pacientes, a maioria dos pacientes tinha faixa etária jovem, isto é, a faixa economicamente produtiva.

Uma incidência relativamente significativa de casos atendidos na emergência que poderiam ter sido atendidos em ambulatorios.

A média diária de atendimentos foi de 12,17.

Não há correlação marcante entre Bairro/Patologia.

Í N D I C E

I. RESUMO -----	v
II. INTRODUÇÃO -----	1
III. CASUÍSTICA E MÉTODOS -----	2
IV. RESULTADOS -----	4
V. DISCUSSÃO -----	12
VI. CONCLUSÃO -----	15
V. BIBLIOGRAFIA -----	16

INTRODUÇÃO

O serviço médico realizado em quaisquer Emergência Hospitalar, exige uma equipe multi-disciplinar, e que esta equipe seja suficientemente bem treinada, para assumir qualquer tipo de atendimento com segurança e eficácia e quando necessário com rapidez.

Repara-se muito frequentemente, com atendimentos em Emergências de casos que poderiam ser solucionados a nível ambulatorial. Isto se deve, a uma deficiência na educação sócio-político-econômico e também em relação à educação no setor da saúde, na população brasileira em geral, proporcionando déficits em toda estrutura hospitalar.

Quando se atingir uma integração harmônica entre o binômio educação-saúde, ter-se-á um serviço médico-hospitalar talvez, perto do ideal.

Pela própria burocracia e também pela lógica, os primeiros pacientes a serem admitidos no setor da emergência, são os primeiros a serem atendidos pelo serviço médico. Isto às vezes traz prejuízos à saúde, não só para cada pessoa, como do serviço em geral, pois casos mais graves, ficam na "fila" esperando sua vez, enquanto casos ambulatoriais são primeiramente atendidos.

Este trabalho tem por objetivo fazer uma análise retrospectiva de todos os pacientes que foram admitidos na Emergência da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário, enfocando-o como um todo.

Deste modo, analisaremos as condutas realizadas, a correlação entre patologia-procedência, encaminhamentos e da dos pessoais.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Realizou-se um estudo retrospectivo em 487 (quatrocentos e oitenta e sete) fichas, de pacientes atendidos na Emergência da Clínica Cirúrgica, do Hospital Universitário, da Universidade Federal de Santa Catarina, no período que corresponde de abril à 10 de maio de 1986. A escolha dos meses deve-se ao fato que no Arquivo da Emergência só continha estas.

Inicialmente, elaborou-se um protocolo, onde se enfocou 7 (sete) segmentos:

a) Dados pessoais (sexo, idade, profissão e procedência);

b) Tipo de atendimento (clínico e cirúrgico);

c) Atendimento devido a intercorrências não acidental ou acidental (acidente de trabalho, trânsito, domiciliar e não especificados);

d) Encaminhamentos (ambulatoriais em geral, DASP (Departamento de Saúde Pública), Serviço Ortopédico e Hospitalar - internações);

e) Condutas realizadas (sutura, exérese de cistos, drenagem de abscessos, extração de unhas, exérese tunga penetrans, debridamento devido a ferimento por prego, debridamentos em geral, curativos, curativos em mordedura de animais, retirada de corpo estranho, condutas ortopédicas, retirada de miíase, curativo em queimaduras, exérese de calosidades, tratamento de inflamações/infecções de pele, conduta em pneumotórax, outros (grandes cirurgias);

f) Exames complementares (exame radiológico e provas laboratoriais;

g) medicação.

RESULTADOS

Os resultados obtidos são apresentados nas tabelas I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X e XI.

TABELA I - DISTRIBUIÇÃO POR SEXO DOS 487 PACIENTES ATENDIDOS
NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚRGICA.

SEXO	Nº	%
masculino	306	62,84
feminino	181	37,16
TOTAL	487	100

FONTE: Hospital Universitário, Florianópolis, 1986

TABELA II - DISTRIBUIÇÃO EM INTERVALOS DE IDADE, DOS 487 PA-
CIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚR-
GICA.

IDADE	Nº	%
0 - 10	12	2,45
10 - 20	86	17,65
20 - 30	158	32,44
30 - 40	101	20,78
40 - 50	38	7,80
50 - 60	23	4,72
60 - 70	19	3,90
+ 70	14	2,87
não especificada	36	7,39
TOTAL	487	100

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis., 1986.

TABELA III - DISTRIBUIÇÃO EM RELAÇÃO A CONDUTA REALIZADA NOS
487 PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA
CIRÚRGICA

TIPOS DE CONDUTA	Nº	%
Sutura	99	16,17
Exêrese cistos	5	0,81
Drenagem abcessos	82	13,33
Extração unha	44	7,18
Exêrese tunga penetrans	19	3,10
Debridamento - ferimento com prego	14	2,28
Debridamentos em geral	18	2,94
Curativos em geral	241*	39,47
Curativo em mordedura de animais	8	1,30
Retirada de corpo estranho	11	1,79
Condutas ortopédicas	33	5,39
Retirada de miíase	5	0,81
Curativo em queimaduras	5	0,81
Conduta em pneumotórax	1	0,16
Exêrese de calosidades	4	0,65
Tratamento de inflamações e infecções da pele	15	2,45
outros	8**	1,30
TOTAL	612	100

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis., 1986

* Todos os curativos realizados, isto é, mesmo aqueles que complementavam outras condutas.

**Pacientes admitidos, que precisavam de intervenção cirúrgica.

TABELA IV - DISTRIBUIÇÃO EM RELAÇÃO AO TIPO DE ACIDENTE NOS
487 PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA
CIRÚRGICA

TIPO DE ACIDENTE	Nº	%
trânsito	24	4,92
trabalho	39	8,00
domiciliar	38	7,80
outros	180	36,99
não acidental	179	36,75
internações	27	5,54
TOTAL	487	100

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis., 1986.

TABELA V - DISTRIBUIÇÃO EM RELAÇÃO AO CARÁTER DO ATENDIMENTO
NOS 487 PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DA CLÍ-
NICA CIRÚRGICA

CARÁTER DE ATENDIMENTO	Nº	%
Cirúrgico	416	85,43
Clínico	71	14,57
TOTAL	487	100

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis., 1986.

TABELA VI - DISTRIBUIÇÃO EM RELAÇÃO AOS ENCAMINHAMENTOS DOS
487 PACIENTES, ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA
CIRÚRGICA.

ENCAMINHAMENTOS (?)	Nº	%
ambulatorios	46	9,44
ortopedia	34	6,98
DASP	134	27,51
Outros	20	4,10
internação	27	5,54
não encaminhados	226	46,43
TOTAL	487	100

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis., 1986.

TABELA VII - DISTRIBUIÇÃO DOS 487 PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚRGICA, DE ACORDO COM
A SUA PROCEDÊNCIA

PROCEDÊNCIA	Nº	%	PROCEDÊNCIA	Nº	%
Lages	1	0,20	Jardim Eldorado	2	0,40
Porto Alegre	2	0,40	Córrego Grande	15	3,01
Joinville	1	0,20	Coqueiros	1	0,20
Sombrio	1	0,20	Capoeiras	8	1,60
Argentina	1	0,20	Bom Abrigo	1	0,20
Ituporanga	1	0,20	Costeira	10	2,00
Colônia Santana	1	0,20	Serraria	2	0,40
Palhoça	9	1,80	Águas Mornas	2	0,40
Saco dos Limões	20	4,10	Antônio Carlos	1	0,20
Agronômica	20	4,10	Sambaqui	3	0,60
Itacorubi	30	6,10	Roçado	2	0,40
Trindade	100	20,57	Barra da Lagoa	9	1,80
Centro	63	12,93	Armação	2	0,40
Procasa	2	0,40	Praia	1	0,20
Serraria	2	0,40	Biguaçu	6	1,20
Lagoa da Conceição	10	2,00	Monte Verde	1	0,20
TOTAL	254			80	

TABELA VIII - DISTRIBUIÇÃO DOS 487 PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚRGICA, DE ACORDO COM
A SUA PROCEDÊNCIA

PROCEDÊNCIA	Nº	%	PROCEDÊNCIA	Nº	%
Alto Ribeirão	1	0,20	Jardim Atlântico	4	0,80
Indaial	1	0,20	Forquilha	2	0,40
Vila São João	1	0,20	Bela Vista I	1	0,20
Kobrasol	2	0,40	Pântano do Sul	5	1,00
Canto	1	0,20	Paulo Lopes	1	0,20
José Mendes	1	0,20	Morro das Pedras	2	0,40
Serrinha	3	0,60	Coloninha	1	0,20
Celso Ramos	1	0,20	Estreito	7	1,40
Rio Caveiras	1	0,20	Carvoeira	4	0,80
Angelina	1	0,20	São José	5	1,00
Abraão	1	0,20	Saco Grande	21	4,33
Vargem do Bom Jesus	2	0,40	Santa Mônica	6	1,20
Campinas	3	0,60	Pantanal	34	6,93
Laranjeira	1	0,20	Rio Tavares	5	1,00
B. Aririu	1	0,20	Ratones	3	0,60
B. Borreri	2	0,40	Ingleses	8	1,60
Barreiros	6	1,20	Campeche	4	0,80
Canasvieiras	3	0,60	Santo Amaro	1	0,20
Santo Antônio	1	0,20	Tapera	3	0,60
Não especificado	4	0,80			
TOTAL	37			116	100%

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis, 1986.

TABELA IX - DISTRIBUIÇÃO DOS 487 PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚRGICA QUE PRECISARAM DE EXAMES COMPLEMENTARES, EXCLUINDO-SE OS INTERNADOS

EXAMES COMPLEMENTARES	Nº	%
exame radiológico	40	8,21
provas laboratoriais	3	0,61
não fizeram	444	91,18
TOTAL	487	100

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis., 1986.

TABELA X - DISTRIBUIÇÃO DOS PACIENTES QUE RECEBERAM OU NÃO MEDICAÇÃO; QUANDO ATENDIDAS NA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚRGICA

MEDICAÇÃO	Nº	%
Sim	215	44,14
Não	272	55,86
TOTAL	487	100

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis., 1986

TABELA XI - DISTRIBUIÇÃO POR PATOLOGIA DOS 27 PACIENTES INTER-
NADOS PELA EMERGÊNCIA DA CLÍNICA CIRÚRGICA

PATOLOGIAS	Nº	%
hérnia inguinal	4	14,89
apendicite aguda	3	11,11
aneurisma abdominal	2	7,40
Ca gástrico	2	7,40
colecistite	2	7,40
pelveperitonite	1	3,70
prolapso uterino total	1	3,70
abcesso região glútea	1	3,70
litíase ureteral	1	3,70
bócio difuso atóxico	1	3,70
obstrução arterial aguda	1	3,70
diabete mellitus-gângrena gasosa	1	3,70
abdome agudo perfurativo	1	3,70
neo colo	1	3,70
Ca vias biliares	1	3,70
Tu abdominal	1	3,70
cisto pancreático	1	3,70
dor abdominal ã esclarecer	1	3,70
diarréia ã esclarecer	1	3,70
TOTAL	27	100

FONTE: Hospital Universitário, Fpolis, 1986.

6 que é intraneado de
emergência ?

DISCUSSÃO

Pelo estudo retrospectivo realizado nas 487 fichas, de pacientes atendidos na Emergência da Clínica Cirúrgica, obteve resultados que foram demonstrados em tabelas, as quais serão discutidas.

Na Tabela I, fez-se a distribuição em relação ao sexo e observou-se que a maior incidência, foi do sexo masculino, com 62,84%. Fechando com 37,16 para o sexo feminino.

Isto se deve ao fato, que mesmo se estando na época contemporânea, ainda existe maior predominância do sexo masculino na classe trabalhadora.

Em relação a Tabela II, fez-se a distribuição em relação a idade e observou-se um percentual de 32,44 para a faixa etária 20-30 3 20,78% para 30-40 anos. Na somatória dos intervalos citados, obteve-se 53,23%, o que corresponde com a faixa etária economicamente produtiva.

Constatou-se que 7,39% das fichas, não continham a idade do paciente.

Em relação aos procedimentos, como se observa na Tabela III, constatou-se que a conduta com maior percentual, foi dos curativos, com 39,47. Sendo que se englobou todos os curativos feitos, isto é, mesmo aqueles que complementavam outras condutas.

Seguindo-se 16,17% para as suturas, 13,39% para drenagem de abscessos, 7,18% para extração de unha e 5,39% para condutas ortopédicas. Citou-se os procedimentos que atingiram um percentual mais elevado.

Observando-se ainda esta tabela, verificou-se um per -

centual de 14,03 de procedimentos não considerados de emergência (exêrese cisto, extração unha, exêrese tunga penetrans, debridamentos em geral, exêrese de calosidades e tratamento de inflamações/infecções de pele).

Apesar desta constatação, não se deve desprezar o paciente com sua patologia, pois cada paciente é um paciente em isolado.

Em relação aos 487 pacientes atendidos, 1,64% foram aqueles que apresentavam patologia de caráter de grande cirurgia.

Excluiu-se os pacientes internados pela emergência.

Na Tabela IV, fez-se a distribuição do tipo de acidente, onde se classificar: trânsito, trabalho, domiciliar e outros, obtendo-se 4,92%, 8,00%, 7,80% e 36,99% respectivamente.

Verificou-se um percentual de 36,75, para atendimentos não considerados de caráter acidental e 57,71% para os de caráter acidental.

As internações ficaram com 5,54%.

Na Tabela V, classificou-se o caráter do atendimento, e obteve-se 85,43% para atendimentos cirúrgico e 14,57% para clínico.

Em relação aos encaminhamentos, 27,51% foram para o DASP, 9,44% para ambulatorios em geral e 6,98% para serviço ortopédico. A grande incidência dos encaminhamentos para o DASP, deve-se ao fato de não existir vacina anti-tetânica no Hospital Universitário. (Tabela VI)

Na Tabela VII e VIII fez-se a distribuição da procedência dos pacientes, em Bairros da Grande Florianópolis, municí

pios vizinhos e outras localidades.

Constatou-se que os Bairros que mais procuram o serviço da emergência do Hospital Universitário foram em ordem de importância: Trindade, Centro, Pantanal, Itacorubi e Saco Grande.

Estas foram as cinco (5) localidades que se sobressaíram.

Dos pacientes que fizeram exames complementares, 8,21% fizeram exame radiológico e 0,61% exames laboratoriais. Excluiu-se os pacientes internados.

Na Tabela X, fez-se a distribuição dos que receberam ou não medicamento. O intuito não foi a especificação dos meses.

Obteve-se 44,14% dos que receberam e 55,86% dos que não receberam.

Numa ampla classificação, os medicamentos variavam de analgésicos à antibióticos.

Em relação aos 27 pacientes internados pela emergência, não se verificou uma incidência marcante de determinada patologia como se observa na Tabela XI.

CONCLUSÃO

1. Dos pacientes atendidos, o maior percentual está na faixa etária produtiva economicamente.
2. O procedimento cirúrgico mais efetuado foi o de curativos em geral, seguindo-se, sutura, drenagem de abscessos, extração de unha e condutas ortopédicas.
3. Grande número de pacientes atendidos na emergência, que poderiam ser atendidos à nível ambulatorial.
4. Dentre os atendimentos, houve predominância dos de caráter acidental.
5. Foi encaminhado 134 pacientes (27,51%) aos DASP, para receber esquema vacina anti-tetânica.
6. As procedências dos pacientes são principalmente, Trindade, Centro, Pantanal e Saco Grande respectivamente.
7. A média do atendimento dos pacientes por dia foi de 12,17%.

Sugestões: [colocar como condutas]

- a) Completo preenchimento das fichas;
- b) Aquisição de vacina anti-tetânica, evitando o deslocamento do paciente para o DASP.
- c) A necessidade de um Ortopedista de plantão, se não integral, de sobreaviso, já que muito dos atendimentos ortopédicos são encaminhados aos outros Hospitais;
- d) A existência de um triagista para Clínica Cirúrgica.
- e) Manutenção do fichário.

BIBLIOGRAFIA

ALVES, J.G. Hospitais de emergência. Médico Moderno. Rio de Janeiro, 4(1):75-78, Jan/Fev., 1985.

LAZZOLI, Tania. Retrato de um pronto socorro. Médico Moderno, Rio de Janeiro, 3(3):115-120, Abril, 1984.

MELO, J.A.C. & COLS, Saúde e educação popular. Médico Moderno. Rio de Janeiro, 4(3):74-79, Jan/Fev., 1985.

**TCC
UFSC
CC
0149**

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC CC 0149

Autor: Benetti, Ari Angel

Título: Análise retrospectiva de atendim



972803051

Ac. 252978

Ex.1 UFSC BSCCSM